

روش: این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل همه کارکنان آتش‌نشانی شهر تبریز در ۱۳۹۳ بودند که از این جامعه هدف، با استفاده از فرمول آماری کوکران، ۱۴۲ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های فرسودگی شغلی مسلش، تعهد سازمانی آلن و می‌یر، سلامت عمومی گلدبرگ، و تاب‌آوری کانر و دیویدسون استفاده شد. داده‌ها به کمک روش‌های آماری همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام و با استفاده از نرم‌افزار تحلیل آماری SPSS-20 گام و تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که فرسودگی شغلی با تعهد سازمانی و تاب‌آوری رابطه منفی و معنی‌دار و با وضعیت سلامت روانی رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که متغیرهای تاب‌آوری، سلامت روانی و تعهد سازمانی به ترتیب قادرند تغییرات فرسودگی شغلی را در کارکنان آتش‌نشانی پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری: از یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که تاب‌آوری، سلامت روانی و تعهد سازمانی در فرسودگی شغلی نقش به‌سزایی دارند.

کلمات کلیدی: تعهد سازمانی، تاب‌آوری، سلامت روانی، فرسودگی شغلی، کارکنان آتش‌نشانی.

رابطه تعهد سازمانی، تاب‌آوری و سلامت روانی با فرسودگی شغلی کارکنان سازمان آتش‌نشانی

داود اکبرزاده^۱، حسن اکبرزاده^۲، امیر پناه علی^۳

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، ایران.

Email: Davoud.akbarzadeh@gmail.com

۲. کارشناس ارشد فقه و حقوق اسلامی، ایران.

۳. عضو هیئت علمی گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، ایران.

دریافت: ۹۳/۴/۲۴ پذیرش: ۹۳/۵/۱

چکیده

مقدمه: فرسودگی شغلی یک احساس ذهنی-درونی است که باعث ایجاد احساسات و نگرش‌های منفی فرد در ارتباط با شغلش و بروز اختلال در عملکرد حرفه‌ای او می‌شود. در مقابل، تعهد سازمانی، تاب‌آوری و سلامت روانی به عنوان یک پیش‌بینی کننده برای جلوگیری و کاهش فرسودگی شغلی محسوب می‌شود. پژوهش حاضر برای تعیین رابطه تعهد سازمانی، تاب‌آوری و سلامت روانی با فرسودگی شغلی در کارکنان سازمان آتش‌نشانی شهر تبریز در ۱۳۹۳ انجام شد.

مقدمه

مسائل و مشکلات زندگی بشر، از طریق وابستگی به سازمان‌های کوچک و بزرگ موجود در جامعه برطرف می‌شود. جامعه به عنوان یک ابرسیستم، خود از زیرسیستم‌های بسیاری تشکیل یافته است که هر یک از این زیرسیستم‌ها در جای خود اهمیت دارند، اما در این بین به دلیل حساسیت و اهمیت نقش آتش‌نشانی و به دلیل عوامل فشارزا همچون نبود امکانات رفاهی رضایت‌بخش، کافی نبودن حقوق و مزایا، سبب تحلیل رفتگی، بروز فشارهای روحی و روانی و در نهایت فرسودگی حاصل از شغل در کارکنان آتش‌نشانی می‌شود (۱).

فرسودگی شغلی فرآیندی از خستگی فیزیکی- روانی است که در اثر فشار هیجانی ثابت و پیاپی ناشی از درگیری درازمدت در انسان‌ها ایجاد می‌شود (۲). اصطلاح فرسودگی شغلی برای اولین بار در سال ۱۹۷۴ توسط پزشکی به نام هربرت فرویدنبرگ^۱ در یک مجله روان‌شناسی استفاده شد. مسلسل^۲ و پینز^۳، روان‌شناسان اجتماعی، برای اولین بار این واژه را در ۱۹۷۷ در کنگره سالانه روان‌شناسان آمریکا ابراز کردند (۳).

سندرم فرسودگی شغلی با علائم خاصی مشخص می‌شود که شامل خستگی هیجانی^۴، مسخ شخصیت^۵ و احساس عدم کفایت شخصی^۶ است. خستگی هیجانی دلالت بر خستگی مفرط جسمی و ذهنی دارد و زمانی است که فرد احساس می‌کند دیگر

انرژی کافی برای ادامه کار ندارد (۴)؛ و در واقع احساس هیجان منفی است که بیش از حد در فرد ایجاد می‌شود و او را درمانده می‌کند (۵). مسخ شخصیت نشان می‌دهد که فرد در حال رنج بردن از تغییرات شخصیتی است که منعکس‌کننده یک فاصله یا سردی و فقدان حرفه‌ای بودن در ارتباط با ارباب رجوع است (۴). عدم کفایت شخصی زمانی رخ می‌دهد که احساس رقابت و به دست آوردن موفقیت در کار کردن با دیگران کاهش می‌یابد (۶). از سوی دیگر، احساس عدم کفایت شخصی شواهدی از نارضایتی فرد از فعالیت‌های شغلی و احساس بی‌انگیزه بودن و عزت‌نفس پایین است که باعث ایجاد کارایی پایین حرفه‌ای و در اغلب مواقع مولد ایجاد تمایل برای ترک شغل است (۴).

فرسودگی شغلی عوارض زیادی بر سازمان، خانواده، زندگی فردی و اجتماعی به جای می‌گذارد که از مهم‌ترین این عوارض می‌توان به غیبت کارکنان در محیط کار، تأخیرهای متوالی، شکایت‌های مختلف روان-تنی، کشمکش‌ها و تضادها در محیط خانه و محیط کار، تغییر شغل با مشاغل دیگر و در نهایت کاهش بازدهی، توانمندی، تعهد، وفاداری و ترک خدمت اشاره کرد که همه باعث کاهش توان بدنی، ذهنی و روانی خواهد شد. یکی از مهم‌ترین آثار فرسودگی شغلی تعهد سازمانی^۷ است.

تعهد سازمانی نوعی وابستگی عاطفی به سازمان است که بر اساس این شیوه، فردی که به شدت متعهد است هویت خود را از سازمان می‌گیرد، در سازمان مشارکت دارد و از عضویت در آن لذت می‌برد (۷). از طرف دیگر، تعهد سازمانی یک متغیر

¹.Herbert Freudenberger

².Maslach

³.Pinz

⁴.Emotional exhaustion

⁵.Depersonalization

⁶.Reduced sense of personal accomplishment

⁷.Organizational commitment

محوری است که نشان می‌دهد افراد با تعهد بیشتر تمایل دارند تلاش بیشتری به کار خود اختصاص دهند تا بدین گونه به عملکرد سازمانی کمک کنند (۸). چن^۱ (۹) تعهد سازمانی را پاسخ مثبت و اثربخش کارمند به تمام جنبه‌ها و ابعاد سازمان می‌داند و اردیهم، وانگ و زیکر^۲ (۱۰) تعهد سازمانی را حالتی روانی معرفی می‌کند که نوع رابطه کارمند با سازمانش را مشخص می‌کند و این رابطه شامل استنتاجاتی برای کارمند است که ادامه عضویت کارمند را در سازمان تعیین می‌کند.

در پژوهشی رضایی شیرازی، بیکی و عیسی‌پور (۱۱) نشان دادند که رابطه منفی و معنی‌داری بین فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی وجود دارد و تعهد سازمانی خصوصاً تعهد عاطفی در معلمان رسمی نسبت به دیگر کارکنان بالاتر بود. همچنین غلامعلی لواسانی، کیوانزاده و ارجمند (۱۲) نشان دادند که استرس شغلی با تعهد سازمانی رابطه منفی دارد و علاوه بر این استرس شغلی پیش‌بینی کننده معناداری برای تعهد سازمانی و رضایت شغلی پرستاران بود. کینجرسیک و اسکرپنک^۳ (۱۳) اظهار نمودند که تعهد سازمانی رابطه مثبت و معناداری با رضایت شغلی در کارکنان دارد.

یکی دیگر از متغیرهایی را که بر فرسودگی شغلی تأثیر دارد و روان‌شناسان توجه ویژه‌ای به آن دارند، تاب‌آوری^۴ است. والر^۵ (۱۴) تاب‌آوری را سازگاری مثبت فرد در واکنش به شرایط ناگوار می‌داند.

هرچند این مفهوم ابتدا توسط ورنر^۶ (۱۵) در حوزه روان‌شناسی رشد مطرح شد ولی به تدریج به حوزه‌های دیگر روان‌شناسی مانند روان‌شناسی اجتماعی و بالینی وارد شد. کانر و دیویدسون^۷ (۱۶) معتقدند تاب‌آوری، تنها پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست، بلکه شرکت فعال و سازنده فرد در محیط است. آنها تاب‌آوری را توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی روانی در شرایط خطرناک می‌دانند. همچنین تاب‌آوری در مورد کسانی به کار می‌رود که در معرض خطر قرار می‌گیرند ولی دچار اختلالات روان‌شناختی قرار نمی‌گیرند. تاب‌آوری باعث می‌شود که افراد در شرایط دشوار و باوجود عوامل خطر از ظرفیت‌های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی فردی خود استفاده کنند و از این چالش‌ها و آزمون‌ها به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره‌جویند و از آن‌ها سربلند بیرون بیابند (۱۷). از این رو تاب‌آوری با تعدیل و کم‌رنگ کردن این عوامل، میزان سلامت روانی کارکنان را تضمین می‌کند و میزان فرسودگی شغلی آنها را کاهش می‌دهد. در این میان تحقیق منزس، فرناندلز و هرناندلز^۸ (۱۸) نشان داد کسانی که از تاب‌آوری بالاتری برخوردارند، کمتر دچار فرسودگی شغلی می‌شوند. ادوارد و هرزلینسکی^۹ (۱۹) نیز در پژوهش خود دریافتند کارکنانی که از فنون تقویت‌کننده تاب‌آوری استفاده می‌کنند کمتر دچار فرسودگی شغلی می‌شوند.

¹.Chen

².Erdheim,Wang & Zickar

³.Kinjerski & Skrypnek

⁴.Resilience

⁵.Waller

⁶.Werner

⁷.Conner & Davidson

⁸.Menezes, Fernández & Hernández

⁹.Edward & Hercelinsky

مهم، داشتن کارکنانی با تاب‌آوری بالا، سلامت روانی مطلوب، متعهد و پایبند به سازمان و اهداف آن می‌باشند. پرواضح است که شناخت عوامل مؤثر بر کاهش فرسودگی شغلی و شناخت روش‌های بهبود آن و زمینه‌سازی برای به‌کار بستن آنها می‌تواند موجب رضایت اعضا شود و کارایی و اثربخشی سازمان و در نهایت بهره‌وری سازمان را افزایش دهد؛ لذا اجرای این پژوهش در شناسایی این عوامل کمک‌شایانی به کاهش فرسودگی شغلی و افزایش بهره‌وری سازمان می‌کند. از این‌رو، ضرورت و اهمیت اجرای این پژوهش احساس می‌شود. از سویی کاربری یافته‌های این پژوهش در عرصه‌های سازمانی می‌تواند اهمیت دو چندان اجرای این پژوهش را تضمین نماید؛ بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی تعهد سازمانی، تاب‌آوری و سلامت روانی با فرسودگی شغلی کارکنان آتش‌نشانی شهر تبریز در ۱۳۹۳ بود.

روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و بر اساس نحوه گردآوری داده‌ها پیمایشی است. در واقع با توجه به اهداف، مطالعه حاضر از نوع توصیفی همبستگی بود که در آن روابط بین متغیرها بررسی شد. جامعه آماری این پژوهش شامل همه کارکنان سازمان آتش‌نشانی مشغول به خدمت در ۱۳۹۳ (۲۴۰ نفر) است که از این جامعه هدف، ۱۴۲ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و با استفاده از فرمول برآورد حجم نمونه از جامعه کوکران انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

از سویی می‌توان گفت فرسودگی در کارکنان مشکل عمده بهداشت عمومی محسوب می‌شود که می‌تواند سلامت عمومی فرد را تحت تأثیر قرار دهد. اغلب پژوهش‌های اخیر در قلمرو بررسی تنیدگی‌های ناشی از کار این نکته را آشکار کرده‌اند که بسیاری از بیماری‌های متداول بیش از آنکه ناشی از میکروب‌ها و ویروس‌ها باشند، بر اثر نبود سازش و ایجاد فشار به وجود می‌آیند. تنیدگی ممکن است به صورت عصبانیت، اضطراب، حساسیت نقش، افکار بیهوده و حتی بیماری‌های جسمانی ظاهر شود. این عوامل بر اطمینان به خود و عملکرد افراد نیز تأثیر مخرب دارد (۲۰). تحقیقات مختلف نشان می‌دهند که فرسودگی شغلی با علائم روان‌شناختی از قبیل افسردگی و اضطراب (۲۱) و مشکلات جسمانی (۲۲) از همبستگی مثبت و بالایی برخوردار است. در تحقیقی دیگر که در فنلاند و در بخش شاغلین بخش خدماتی انجام گرفته بود، نتایج از این قرار بود که فرسودگی شغلی با مشکلات عضلانی در زنان و با بیماری‌های قلبی عروقی در مردان رابطه دارد (۲۳).

از آنجایی که فرسودگی شغلی در کارکنان آتش‌نشانی باعث کاهش بازده کاری، افزایش غیبت از کار، افزایش هزینه‌های بهداشتی و جابه‌جایی کارکنان، تغییرات رفتاری و فیزیکی و در برخی موارد مصرف مواد می‌شود؛ بنابراین شناخت و پیشگیری از فرسودگی شغلی در ارتقای بهداشت روانی افراد و ارتقای سطح کیفیت خدمات ارائه شده، نقش به‌سزایی خواهد داشت. همچنین از طرفی سازمان آتش‌نشانی برای تحقق اهداف و اثربخشی خود به کارکنانی نیاز دارد که از سطح عملکرد بالایی برخوردار باشند و شرط این مسئله

الف: پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلسل^۱: این پرسشنامه رایج‌ترین ابزار اندازه‌گیری فرسودگی شغلی است که از ۲۲ قسمت جداگانه تشکیل شده و هر سه جنبه فرسودگی شغلی شامل خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و احساس کفایت شخصی را در بر می‌گیرد. سئوالات (۲۰، ۱۶، ۱۴، ۱۳، ۸، ۶، ۳، ۲، ۱) مربوط به خرده مقیاس خستگی هیجانی می‌باشند. سئوالات (۲۲، ۱۵، ۱۱، ۱۰، ۵) نیز مربوط به خرده مقیاس مسخ شخصیت؛ در نهایت، سئوالات (۲۱، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۲، ۹، ۷، ۴) مربوط به خرده مقیاس احساس کفایت شخصی می‌باشند. شیوه پاسخگویی آزمودنی‌ها به هر یک از مواد پرسشنامه از دو نوع دستورالعمل پیروی می‌کند:

× دستورالعمل فراوانی: در این شیوه تعداد دفعاتی در نظر گرفته می‌شود که فرد فرسودگی شغلی را در جنبه‌های سه‌گانه تجربه کرده است: هرگز (صفر)؛ چند بار در سال (۱)؛ یک بار در ماه (۲)؛ چند بار در ماه (۳)؛ یک بار در هفته (۴)؛ چند بار در هفته (۵) و هر روز (۶).

× دستورالعمل شدت: در این شیوه، میزان شدتی در نظر گرفته می‌شود که فرد فرسودگی شغلی را در جنبه‌های سه‌گانه تجربه کرده است: هرگز (صفر)؛ خیلی کم (۱)؛ کم (۲)؛ متوسط (۳)؛ متوسط بالا (۴)؛ زیاد (۵)؛ خیلی زیاد (۶) (۲۴). همچنین برای امتیازدهی سئوالات (۲۲، ۲۰، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۱، ۱۰، ۸، ۶، ۵، ۳، ۲، ۱) این پرسشنامه جهت امتیازبندی به صورت معکوس و سئوالات (۲۱، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۲، ۹، ۷، ۴) به صورت مستقیم محاسبه می‌شوند. از سویی برای این پژوهش از مقیاس شدت

استفاده شد. ماسلاچ، جکسون و لیتز (۲۴) پایایی درونی را برای هر یک از خرده آزمون‌های پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلسل را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ تا ۰/۹۰ و ضریب بازآزمایی آن را ۰/۶۰ تا ۰/۸۰ گزارش داده‌اند. رضایی پایایی این آزمون را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ و روایی آن را ۰/۷۹ گزارش کرده است (۲۵). در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد.

ب: مقیاس تعهد سازمانی^۲: توسط آلن و می‌یر^۳ (۲۶) به منظور سنجش تعهد سازمانی تدوین شد و برای اولین بار در سال ۱۳۷۲ توسط شکرکن در ایران برای استفاده در زبان فارسی آماده‌سازی شد. این مقیاس شامل ۲۴ سؤال است. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم (از ۱ تا ۵) در یک پیوستار می‌باشد. سئوالات ۱ تا ۸ میزان تعهد عاطفی، ۹ تا ۱۶ تعهد هنجاری و سئوالات ۱۷ تا ۲۴ تعهد مستمر را می‌سنجد. از جمع نمرات خرده مقیاس‌های ذکر شده تعهد سازمانی کلی حاصل می‌شود. سمیع (۲۷) در پژوهشی تحت عنوان بررسی رابطه استرس شغلی و فرسودگی شغلی با تعهد سازمانی پایایی پرسشنامه تعهد سازمانی را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای تعهد سازمانی کلی ۰/۸۸، تعهد عاطفی ۰/۸۳، تعهد مستمر ۰/۸۵ و تعهد هنجاری ۰/۸۶ محاسبه کرد.

ج: پرسشنامه سلامت عمومی^۴: این آزمون توسط گلدبرگ (۲۸) ساخته شده و دارای ۲۸ سؤال است و

².Organizational Commitment Scale

³Allen and Meyer

⁴.General Health Questionnaire(GHQ)

¹.Maslach Burnout Inventory

گذارده شد و در پی آن پرسشنامه‌های مورد استفاده در بین نمونه‌های انتخاب شده توزیع و اطلاعاتی در رابطه با نحوه پرکردن پرسشنامه‌ها داده شد. و شرکت کنندگان پرسشنامه‌ها را در عرض ۳۰ دقیقه پر کردند. از سویی با توجه به اینکه حجم نمونه پیش بینی شده ۱۵۰ نفر بوده و به دلیل اینکه ۸ نفر پرسشنامه‌ها را کامل پر نکردند و این تعداد کنار گذاشته شد و تعداد نمونه به ۱۴۲ کاهش یافت. نهایتاً داده‌های مورد نیاز استخراج و به واسطه نرم‌افزار SPSS20 تجزیه تحلیل شد.

برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های توصیفی پراکندگی و تمایل مرکزی و جهت تحلیل داده‌های پژوهش از روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن کارکنان به ترتیب ۳۴/۰۵ و ۷/۰۹ بود. همچنین ۷۳/۷ درصد کارکنان متاهل و ۲۶/۳ درصد کارکنان مجرد هستند. ۲۲/۳ درصد کارکنان دارای تحصیلات کارشناسی، ۷۲/۲ درصد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و ۵/۵ درصد دارای تحصیلات دکتری هستند. از سویی ۲۰/۳ درصد کارکنان دارای سابقه ۵ تا ۱۰ سال سابقه خدمت، ۳۷/۲ درصد دارای سابقه ۱۱ تا ۱۵ سال، ۲۸/۱ درصد دارای سابقه ۱۶ تا ۲۵ سال و ۱۰/۵ درصد دارای سابقه ۲۶ تا ۲۹ سال می‌باشند.

جدول ۱ شاخص‌های آماری آزمودنی‌ها را در نمره‌های تعهدسازمانی، سلامت روانی، تاب‌آوری و فرسودگی شغلی نشان می‌دهد.

جدول شماره ۱، ماتریس ضرایب همبستگی موارد مطالعه را نشان می‌دهد. مندرجات این جدول حاکی

به بررسی سلامت عمومی فرد در زیرمقیاس‌های نشانه‌های جسمانی، اضطراب، کارکردهای اجتماعی و افسردگی می‌پردازد که با مقیاس ۰ تا ۳ نمره-گذاری شده است. در این آزمون اگر فرد در هر زیرمقیاس‌ها از نمره ۶ و در مجموع از نمره ۲۲ به بالا را به دست می‌آورد بیانگر علائم مرضی بود. در پژوهشی تقوی (۲۹) ضریب پایایی این پرسشنامه را از طریق اعتبار بازآزمایی ۰/۷۲ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر ضریب پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

د: مقیاستاب آوری کونور و دیویدسون^۱: برای سنجش تاب‌آوری، مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون (۱۶) به کار برده شد. کونور و دیویدسون این پرسشنامه را با بازبینی منابع پژوهشی ۱۹۹۱ و ۱۹۹۷ در زمینه تاب‌آوری تهیه نمودند. پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون ۲۵ گویه دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. برای تعیین روایی این مقیاس نخست همبستگی هر نمره با نمره کل به جز گویه ۳، ضریب بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد. سپس گویه‌های مقیاس به روش مؤلفه‌های اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند (۳۰). محمدی (۳۱) پایایی این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و روایی مقیاس را به روش همبستگی هر گویه با نمره کل مقوله‌ها بین ۴۱ تا ۰/۶۴ گزارش نمود. در پژوهش حاضر ضریب پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد.

جهت اجرای این پژوهش ابتدا ابزارهای مورد نیاز تهیه و سپس فرایند نمونه‌گیری به مرحله اجرا

^۱. Connor-Davidson Resilience Scale

از آن است که بین بیماری سلامت روانی و فرسودگی شغلی همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد؛ به عبارت دیگر هر چه نمره فرسودگی شغلی بالاتر باشد، سلامت روانی‌اش در معرض خطر بیشتری قرار دارد. از سویی بین تعهد سازمانی و تاب‌آوری با فرسودگی شغلی همبستگی منفی و معنی‌داری وجود دارد.

سپس برای تعیین تأثیر هر یک از متغیرهای سلامت روانی، تعهد سازمانی و تاب‌آوری بر فرسودگی شغلی، متغیرهای سلامت روانی، تعهد سازمانی و تاب‌آوری به عنوان متغیرهای پیش‌بین و فرسودگی شغلی به عنوان متغیر ملاک وارد معادله رگرسیون شدند؛ که از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد. نتایج تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف استاندارد و ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	<u>M</u>	<u>SD</u>	۱	۲	۳
۱. تعهد سازمانی	۳۲/۹۵	۹/۷۱			
۲. سلامت روانی	۲۹/۴۹	۹/۲۱	-۰/۳۷**		
۳. تاب‌آوری	۲۶/۱۸	۸/۳۸	۰/۳۸**	-۰/۴۴**	
۴. فرسودگی شغلی	۴۵/۱۷	۱۲/۷۲	-۰/۴۰**	۰/۶۵**	-۰/۴۹**

** $P < 0.01$

خلاصه شماره ۲: خلاصه یافته‌های حاصل از تحلیل رگرسیون به روش گام به گام برای پیش‌بینی فرسودگی شغلی

متغیرهای پیش‌بین	ضریب همبستگی چندگانه	مجدور ضریب همبستگی	ضریب همبستگی تعدیل شده	خطای استاندارد برآورد	F	معناداری
سلامت روانی	۰/۶۵	۰/۴۲	۰/۴۲	۱/۳۱	۱۴۷/۰۵	۰/۰۰۰۱
تاب‌آوری	۰/۶۹	۰/۴۷	۰/۰۵	۱/۲۵	۹۰/۲۲	۰/۰۰۰۱
تعهد سازمانی	۰/۷۰	۰/۴۹	۰/۰۲	۱/۲۴	۶۳/۳۲	۰/۰۰۰۱

مندرجات جدول ۲ نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام را نشان می‌دهد که طی سه گام، سه مؤلفه سلامت روانی، تاب‌آوری و تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی دارای همبستگی چندگانه هستند. بر اساس اهمیت، ترتیب متغیرهای پیش‌بین در تحلیل رگرسیون گام به گام در اولین گام سلامت روانی دارای ضریب همبستگی ۰/۶۵ بوده

است. در گام دوم با افزوده شدن تاب‌آوری ضریب همبستگی به ۰/۶۹ رسیده است. در گام سوم با افزوده شدن تعهد سازمانی ضریب همبستگی چندگانه به ۰/۷۰ رسیده است. در مجموع این سه متغیر قادر به تبیین ۴۹/۲ درصد واریانس فرسودگی شغلی بوده‌اند که ۴۲/۶ درصد مربوط به سلامت روانی می‌باشد. همچنین با توجه به نتایج F در جدول شماره ۲ تحلیل واریانس، اعتبار رگرسیون گام به گام را در پیش‌بینی فرسودگی شغلی تأیید می‌کند.

جدول شماره ۳: ضرایب رگرسیون استاندارد و غیراستاندارد برای متغیرهای معنی‌دار در تحلیل رگرسیون برای

پیش‌بینی فرسودگی شغلی

معناداری	t	ضریب استاندارد بتا	خطای استاندارد	B	متغیرهای پیش‌بین
۰/۰۰۱	۸/۵۹۵	۰/۵۰۵	۰/۰۱۰	۰/۰۹۰	سلامت روانی
۰/۰۰۱	-۳/۷۲۹	-۰/۱۲۹	۰/۰۱۲	-۰/۰۴۵	تاب‌آوری
۰/۰۲۱	-۲/۳۳۴	-۰/۱۳۳	۰/۰۱۱	-۰/۰۲۵	تعهد سازمانی

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که فرسودگی شغلی با بیماری سلامت روانی کارکنان رابطه مثبت و معنی‌داری دارد؛ یعنی با وجود رابطه مثبت میان فرسودگی شغلی و سلامت روان، هر چه فرد از فرسودگی شغلی بالاتری برخوردار باشد، به همان میزان از سلامت روانی او کاسته شده و علائم روان‌شناختی بیشتری را نشان خواهد داد. این یافته با نتایج پژوهش‌های آهولا و هاکنن (۲۱)، بائر و همکاران (۳۲)، لیندبلوم و همکاران (۳۳) همخوانی دارد. افزایش میزان فرسودگی شغلی موجب کاهش قدرت سازگاری فرد در برابر عوامل تنیدگی‌زا و در نتیجه سبب پیدایش نشانه‌های رفتاری و جسمانی می‌شود. در واقع مشکلات روانی ممکن است فرد را وادار به انجام رفتاری کنند که برای سلامت او خطرآفرین باشد. ممکن است برخی از افراد در

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که در تحلیل رگرسیون به روش گام به گام، طی سه گام، سه متغیر سلامت روانی، تاب‌آوری و تعهد سازمانی برای پیش‌بینی فرسودگی شغلی وارد معادله رگرسیون شده‌اند. به ترتیب همان‌طور که در جدول ۳ نشان داده شده است، سلامت روانی با ضریب بتای استاندارد ۰/۵۰۵ با $P=0/001$ رابطه مثبت و معنی‌دار دارد. از سویی تاب‌آوری با ۰/۱۲۹ و تعهد سازمانی با ضریب بتای ۰/۱۳۳ رابطه منفی و معنی‌داری با فرسودگی شغلی دارند. این نتیجه نشان دهنده آن است که افزایش بیماری‌های سلامت روانی، افزایش فرسودگی شغلی را در افراد پیش‌بینی می‌کند و تاب‌آوری و تعهد سازمانی به طور منفی و معنی‌داری فرسودگی شغلی را پیش‌بینی می‌کند.

برابر مشکلات روانی با اتخاذ نقش بیمار یا به عبارت دیگر خودپنداری و طلب کردن خدمات مراقبتی واکنش نشان دهند؛ بنابراین مشکلات روانی نیز ممکن است اثری مستقیم و زیان‌بخش بر فرایندهای بدنی داشته باشند و موجب بروز بیماری شوند. وجود همبستگی مثبت بین فرسودگی شغلی و اختلال‌های روانی نشان می‌دهد که تنیدگی‌های ناشی از شرایط حرفه‌ای تأثیر بسزایی بر سلامت جسمانی و روانی افراد دارند، چون فرسودگی شغلی ناشی از تنیدگی‌های مداوم موجب کاهش قدرت سازش‌یافتگی افراد با عوامل تنیدگی‌زا می‌شود. بنابراین می‌توان گفت کارمندانی که نسبت به شغل خویش و مؤلفه‌های گوناگون آن مانند ماهیت کار، سرپرستی، حقوق ماهیانه، ترفیع‌ها و همکاران خود بازخورد مثبت دارند، در مواجهه با مشکلات گوناگون اجتماعی و سازگاری با محیط پیرامون خود، بین رفتارهای مختلف خویش تعادل برقرار می‌کنند و رفتارهای موزون و منطقی از خود نشان می‌دهند (۳۲).

همچنین یافته‌ها نشان داد که بین فرسودگی شغلی و سلامت جسمانی و اضطراب و اختلال در خواب رابطهٔ معناداری وجود دارد. اولین آسیب فرسودگی شغلی، رنج بردن از فرسودگی بدنی است. افرادی که از این عارضه رنج می‌برند دچار کاهش انرژی و احساس خستگی شدید می‌گردند، بعلاوه این افراد برخی از نشانه‌های فشار بدنی نظیر سردرد، تهوع، کم‌خوابی و تغییراتی در عادات غذایی را به طور فراوان گزارش می‌دهند (۳۳).

امروزه هرکس در هر مکان و موقعیتی، درجاتی از استرس را در محیط کار احساس می‌کند و این

واقعیت، امری ملموس و انکارناپذیر در سازمان‌های مدرن امروزی است. فرسودگی شغلی یکی از نتایج استرس‌های گوناگونی است که به‌صورت علائم جسمانی (سردرد و زخم معده)، علائم روانی (افسردگی و اضطراب) و علائم رفتاری (افت کاری و غیبت) ظاهر می‌شود؛ بنابراین موضوع فرسودگی شغلی یا تحلیل قوای کارکنان یک مشکل شایع بوده به طوری که از هر هفت نفر شاغل در پایان روز، یک نفر دچار تحلیل می‌شود (۳۴).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که تاب‌آوری با فرسودگی شغلی کارکنان رابطهٔ منفی و معنی‌داری دارد؛ یعنی با افزایش تاب‌آوری، فرسودگی شغلی کاهش می‌یابد. این یافته با نتایج پژوهش کونور و دیویدسون (۱۶)؛ انزلیچت و همکاران (۳۵)؛ توگاد و فردیکسون (۳۶) همسو است. همبستگی منفی بین تاب‌آوری و فرسودگی شغلی نشان از قدرت پیش‌بینی تاب‌آوری به عنوان پیش‌بین کننده قوی فرسودگی شغلی دارد، به گونه‌ای که با افزایش تاب‌آوری و رفتارهای تاب‌آورانه می‌توان کاهش فرسودگی شغلی را در کارکنان پیش‌بینی نمود. این نتیجه در راستای یافته‌های انزلیچت و همکاران (۳۵) مبنی بر رابطهٔ رفتارهای تاب‌آورانه و فرسودگی شغلی در کارکنان است. در واقع فرایند تاب‌آوری از طریق نظارت و تمرین عملی این ظرفیت در رشد حرفه‌ای پرستاران برای جلوگیری از فرسودگی شغلی مؤثر است و پرستارانی که نمرات بالا در تاب‌آوری کسب کرده بودند، کمتر در معرض فرسودگی شغلی قرار گرفته بودند. در واقع سازه تاب‌آوری می‌تواند به عنوان عامل میانجی بسیاری از متغیرها قرار گیرد و با ارتقای تاب‌آوری فرد می‌تواند

یافته دیگر پژوهش نشان داد که تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی کارکنان رابطه منفی و معنی‌داری دارد؛ یعنی با افزایش تعهد سازمانی میزان فرسودگی شغلی کارکنان کاهش می‌یابد. این یافته با نتایج پژوهش‌های رضایی شیرازی و همکاران (۱۱)، غلامعلی لواسانی (۱۲)، کینجرسیک و اسکرپنک (۱۳) همسو است. فوکامی و لارسون (۳۷) دریافتند کارمندانی که شغلشان دارای درجه بالاتری از استقلال است و وظیفه مشخص دارند و در تصمیم‌گیری‌ها شرکت داده می‌شوند، دارای تعهد سازمانی بالاتری هستند. از نتایج این تحقیقات نتیجه گرفته می‌شود که مشارکت دادن افراد در تصمیم‌گیری‌ها، کار تیمی و جو مشارکتی و استقلال افراد در کار و احساس عدالت موجب بالارفتن تعهد کارکنان می‌شود. در تبیین این یافته می‌توان گفت فردی که به شدت به سازمان متعهد است، هویت خود را از سازمان می‌گیرد، در سازمان مشارکت دارد و با آن درمی‌آمیزد و از عضویت در آن لذت می‌برد. فردی که از عضویت خود در سازمان لذت می‌برد، استرس کمتری خواهد داشت و کمتر دچار فرسودگی شغلی می‌شود. پس نتیجه می‌گیریم که گرچه افزایش تعهد سازمانی موجب افزایش میزان کار کارمندان می‌شود و عملکرد آنها را بالاتر می‌برد، ولی این بالاتر رفتن تعهد؛ ضرورتاً موجب افزایش فرسودگی شغلی نمی‌شود؛ زیرا اولین نتیجه آن بالا رفتن اعتماد به نفس کارمند است، فردی که می‌بیند نتیجه کارش افزایش یافته و می‌تواند برای خود و سازمان و جامعه‌اش مفیدتر باشد، به خود بیشتر اعتماد کرده و از خودش راضی می‌شود و کمتر دچار استرس می‌گردد و حتی اگر استرس هم داشته

در برابر عوامل استرس‌زا، اضطراب‌آور و همچنین عواملی که مسبب به وجود آمدن بسیاری از مشکلات روان‌شناختی آنها می‌شود از خود مقاومت نشان داده و بر آنها غلبه نمایند (۱۶). از این رو تاب‌آوری با تعدیل و کم‌رنگ کردن این عوامل، میزان سلامت روانی کارکنان را تضمین کرده و میزان فرسودگی شغلی آنها را کاهش می‌دهد. این پژوهش‌ها گویای آن هستند که افراد دارای سرسختی و تاب‌آوری بالا، در شرایط استرس و موقعیت‌های ناگوار، سلامت روان‌شناختی خود را حفظ می‌نمایند و دارای سازگاری روان‌شناختی هستند و از این طریق باعث افزایش کارایی و نیز احساس رضایت فردی خود از کاری که در آن مشغول هستند می‌شوند. انزلیچت و همکاران (۳۵) نیز تاب‌آوری و سرسختی را باعث کاهش اضطراب و افسردگی دانسته‌اند. به باور آنان، افراد تاب‌آور و سرسخت می‌توانند بر انواع اثرات ناگوار و خستگی‌های جسمانی و عاطفی ناشی از کار چیره شوند و سلامت روان خود را حفظ نمایند. به طور کلی می‌توان گفت که مؤلفه‌های سرسختی با به کارگیری راهبردهای سازگارا نه‌تر مانند راهبردهای مسئله‌مدار و افزایش ادراک توانایی‌های خود در رویارویی با منبع استرس موجب افزایش رضایتمندی از شغل، بهره‌وری بیشتر سازمان و در نهایت سلامت روان افراد می‌شوند. توگاد و فردیکسون (۳۶) نیز بر این باورند، سرسختی روان‌شناختی و تاب‌آوری در حفظ و ارتقای سلامت روانی کارکنان، مقاومت در برابر حوادث ناگوار و افزایش انتظارات فرد از موفقیت مؤثر هستند.

باشد، میزان مقاومتش در برابر آن زیاد است و زود از پای در نمی‌آید و کمتر دچار فرسودگی شغلی می‌شود (۱۳).

نتیجه‌گیری

از آنجایی که تاب‌آوری و تعهد سازمانی می‌تواند از عوامل و پیش‌بینی‌کننده در پیشگیری و کاهش فرسودگی شغلی باشد، بنابراین پیشنهاد می‌شود که پیش‌بینی‌کننده‌های مهم تاب‌آوری مانند همدلی، امید، خودکفایی، تطابق‌پذیری، پیوند معنوی، توانایی یافتن معنی در مشکلات، مهارت‌های زاینده‌گی، مهارت‌های انطباقی و مدیریت استرس در آموزش‌های رسمی و غیررسمی کارکنان گنجانده شود. از سوی دیگر با توجه به اینکه تعهد سازمانی علاوه بر نتایج سودمندی که برای سازمان دارد، می‌تواند در پیشگیری از فرسودگی شغلی کارکنان مفید باشد، لازم است مدیران و مسئولان برای بالا بردن آن بیش‌ازپیش بکوشند و آن را جز برنامه‌های خود قرار دهند. در واقع سازمان‌ها باید افرادی را به کار گمارند که به آن کار علاقه‌مند هستند و همچنین باید کارکنان خود را در تصمیم‌گیری‌ها مشارکت داده تا به این طریق بتوانند رضایت شغلی آنها را افزایش دهند. همچنین با توجه به اینکه پژوهش حاضر به منظور کسب اطلاعات پایه از همبستگی تاب‌آوری و فرسودگی شغلی انجام شده است، پیشنهاد می‌شود که به صورت مستقیم و به روش تجربی نقش آموزش ظرفیت‌ها و مهارت‌های تاب‌آوری و پیش‌بینی‌کننده‌های مربوط به آن بر فرسودگی شغلی مورد بررسی و پژوهش قرار گیرد. از سوی دیگر پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده مقایسه هر یک از مؤلفه‌های پرسشنامه‌های سلامت

روان و فرسودگی شغلی بر اساس شاخص‌های دموگرافیک مدنظر قرار گرفته و چنین پژوهشی در میان افراد مشاغل دیگری مثل پرستاران، اساتید دانشگاه، کارکنان شرکت‌های صنعتی و اداری در جهت تعمیم‌پذیری نتایج آن صورت گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های دیگر در زمینه شیوه مدیریت و تأثیر عوامل سازمانی مانند (تراکم کاری، نوبت کاری و...) با فرسودگی شغلی در کارکنان این سازمان انجام گیرد؛ بنابراین از آنجا که فرسودگی شغلی سلامت عمومی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد که منجر به ضعف روحیه، پایین بودن حس همکاری و مسئولیت‌پذیری، احساس اضطراب و افسردگی و در نهایت عملکرد پایین می‌شود پیشنهاد می‌شود برای کاهش یا جلوگیری از آن، مسئولان سازمان آتش‌نشانی با شناخت درست از منابع تنش و فشار، میزان فشار وارد شده بر فرد را کاهش داده و با ایجاد تفریحات مثبت، تشکر و قدردانی بر حسب عملکرد، توجه مثبت همکاران و کارکنان در جهت ایجاد نگرش مثبت، برنامه‌های بازآموزی می‌توانند بهره‌وری فردی و سازمانی فرد را افزایش دهند.

از سوی دیگر به علت زیاد بودن تعداد سؤالات، متعاقب آن افزایش زمان لازم جهت اجرا، احتمال می‌رود گاهی دقت کافی در پاسخ‌گویی به سؤالات صورت نگرفته باشد و از آنجا که ابزار جمع‌آوری، پرسشنامه بود، درباره صحت و صدق پاسخ‌ها اطمینان وجود ندارد و انجام پژوهش با استفاده از پرسشنامه معایب مرتبط با این ابزار اندازه‌گیری را به همراه دارد.

References

1. Ashrafioltanahmadi H, Mehrmand A, Gholamian A, Azizineshad B. *The relationship between organizational commitment and burnout among middle school teachers in the city of Mahabad*. Journal of modern psychological researches university of Tabriz 2011; 18(5): 1-29 [In Persian]
2. Toubaei SH, Daghaferkar M, Haghshenas H. *The relation of dentist job burnout with their general health, demographic and personality characteristics*. Journal of dentistry Shiraz University of Medical Sciences 2010; 10(4): 348-355 [In Persian].
3. Rodrigues AB. *Burnout e estilos decoping em enfermeiros que assistem pacientes oncológicos [Tese de doutorado]*. Sao Paulo: Universidade de São Paulo; 2006. p143
4. Benevides-Pereira AMT. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bemestar do trabalhador*. Sao Paulo: Casa do Psicólogo; 2002. p279. Available from: <http://www.saudeetrabalho.Com>
5. Spooner Lane R. *The influence of work stress and work support on Burnout in public hospital nurses*. Thesis submitted in fulfillment of the requirements for the award of degree of doctor of philosophy. Queensland University of technology, 2004.
6. Shahnaz doost M, Maghsoudi Sh, Tabari R, Kazemnejad E: *Evaluation of burnout nurses and its associated factors in Rasht medical educational centers*. Journal of Nursing and Midwifery (Jame Negar). 2013; 66(1): 20-27 [In Persian].
7. Saroghi A, *Organizational Commitment and That Relation with Turnover Intention*. Public Administration Quarterly, 1996; 35: 65-73 [In Persian].
8. Meyer JP, Allen NJ. *A three component conceptualization of organizational commitment*. Human Resource Management Review 2005; 1(1): 61-89.
9. Chen CF. *Job satisfaction, organizational commitment, and flight attendants' turnover intentions: a note*. Journal of Air Transport Management 2006; 12: 274-276.
10. Erdheim J, Wang M, Zickar MJ, *Linking the big five personality constructs to organizational commitment, Personality and Individual Differences* 2006; 41(5): 959-970.
11. Rezaee Shirazi R, Beiki Y, Zmanian F, Esapour K. *Study of the Relationship between Organizational Commitment and Job Burnout among Physical Education Teachers of Golestan Province, Iran*. Australian Journal of Basic and applied sciences 2011; 5(10): 2000-2004.
12. Ghulam Ali L, Kivanzadeh M, Arjemand N. *Spirituality, job stress, organizational commitment and job satisfaction of nurses in Tehran*. Unpublished paper, 2008 [In Persian].
13. Kinjerski V, Skrypnek B. *The promise of spiritual work increasing job satisfaction and organizational commitment and reducing turnover and absenteeism in long term care*. The Journal of Gerontological Nursing 2008; 34 (10): 17-27.
14. Waller MA. *Resilience in ecosystem context: Evolution of the child*. American Journal of Orthopsychiatry 2001; 71: 290-297.

15. Werner EE. *Resilience and recovery: perspectives from the Kauai longitudinal study*. *Developmental Psychopathology* 1993; 5: 503-509.
16. Conner KM, Davidson JRT. *Development of a new resilience scale: The Conner-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)*. *Depression and Anxiety* 2003; 18: 76-82.
17. Agaibi CE, Wilson JP. *Trauma, PTSD and Resilience*. A review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse* 2005; 6 (3): 195-216
18. Menezes L, Fernández C, Hernández RC, Contador C. *Resilience and the burnout-engagement model in formal caregiver of the elderly Psycho theme* 2006; 18(4):6-12.
19. Edward KL, Hercelinsky JG. *Burnout in the caring nurse: learning resilient behaviors*. *British Journal of Nursing* 2007; (16): 240-246.
20. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. *Job burnout*. *Annual Review Psychology* 2001; 52: 397-422.
21. Ahola K, Hakonen J. *Job strain, burnout and depressive symptoms: a prospective study among dentists*. *Journal of Affective Disorders* 2007; 104: 103-110.
22. Hakonen J, Bakker AB, Schaufeli WB. *Burnout and work engagement among teachers*. *Journal of School Psychology* 43. *Www. Elsevier. Com/locate/ Tate*. 2006.
23. Aromaa A, Lonnqvist J. *The association between burnout and physical illness in the general population-results from the Finnish Health 2000 Study*. *Journal of Psychosis Research* 2006; 61: 59-66.
24. Maslach C, Jackson SE, Leiter M. *Maslach burnout inventory manual*. 3th Ed, Palo Alto calif. Consulting Psychologists 1996; 1: 38-45.
25. Rezaie R. *Evaluation of validity and reliability of Maslach Burnout Inventory*. *Education organization of Khorasan province: research group*, 2002. [in Persian]
26. Allen NJ, Meuer JP. *The measurement and antecedent's effective continuance and normative commitment to the organization*. *Journal of Occupational Psychology* 1990; 63: 1-18.
27. Sami A. *The relationship between job stress and burnout and organizational commitment of nurses in a large hospital in Ahvaz oil*. Master's thesis. Islamic Azad University of Shiraz, 2009.
28. Goldberg DP. *The detection of psychiatric illness by questionnaire: A technique for the identification and assessment of Non- Psychotic Psychiatric Illness*. London: Oxford University press, 1972.
29. Tagavi M. *Reliability & validity of the general health questionnaire*. *Journal of Psychology*. 2009; 20: 89-81.
30. Mohammadi M, Jazaieri AR, Rafiee AH, Jokar B, Pourshaban A. *Evaluating the resilience factors among people with narcotic drug abuse*. The new psychological research, Tabriz University. 2006; 1(2, 3):203-224 [In Persian].
31. Mohammadi M. *Investigating of impressive factors in resilience of individuals at risk of substance abuse*. PhD Dissertation. Tehran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences, College of psychology and education sciences, 2005: 79-83[In Persian].

32. Bauer J, Stamm A, Virnich K, Wissing K, Müller U, Wirsching M, Schaarschmidt U. *Correlation between burnout syndrome and psychological and psychosomatic symptoms among teachers*. Journal of International Arch Occup Environ Health 2006; 7: 199-204
33. Lindblom KM, Linton SJ, Fedeli C, Bryngelsson I.L. *Burnout in the working population: relations to psychosocial work factors*. International Journal of Behavioral Medicine 2006; 13: 51-59.
34. Luckman J, Sorensen KC. *Medical Surgical Nursing: A Psychophysiological Approach*. 3ed, the Complete Works, 1987.
35. Inzlicht M, Aronson J, Good C, McKay L. *A particular resiliency to threatening environments*. Journal of Experimental Social Psychology 2006; 42: 323-336.
36. Tugade MM, Fredrickson BL. *Resilient Individuals use Positive Emotions to bounce back from negative emotional experiences*. Journal of Personality and Social Psychology 2004; 86: 320- 333.
37. Fukami C, Larson E. *Commitment to Company and Union: Parallel Models*. Journal of Applied Psychology 1984; 69: 367-371.